

Πόσο κοστίζει η προσφυγική κρίση για το Εθνικό Σύστημα Υγείας

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 03-09-2018
Κυκλοφορία: 2650 Επιφάνεια: 210.23 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πόσο κοστίζει η προσφυγική κρίση για το Εθνικό Σύστημα Υγείας

ΤΟΝ αντίκτυπο της προσφυγικής κρίσης στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** καταδεικνύει ανασκόπηση που δημοσιεύτηκε στο επιστημονικό περιοδικό «International Journal of Environmental Research and Public Health».

Η ανασκόπηση έγινε από την Πνευμονολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, σε συνεργασία με το Τμήμα Επείγουσας Ιατρικής του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** της Βέρνης, το Οικονομικό Κολλέγιο Περγάμης και το Μετσόβιο **Κέντρο** Διεπιστημονικής Έρευνας του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου. Εκ των κύριων ερευνητών της ανασκόπησης από το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας είναι ο καθηγητής Πνευμονολογίας και διευθυντής της Πνευμονολογικής Κλινικής Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης. Βάσει των επίσημων στοιχείων της ανασκόπησης, από τις αρχές του 2014, 1.112.332 πρόσφυγες διήλθαν από τα σύνορα της Ελλάδας. Από αυτούς, 33.677 ήταν παιδιά και έφηβοι πρόσφυγες, οι οποίοι ζήτησαν άσυλο στην Ελλάδα, ενώ σήμερα φιλοξενούνται συνολικά 57.042 πρόσφυγες. «Οι Έλληνες

είναι πολύ φιλόξενοι παρ' όλη την κρίση που βιώνει η χώρα με το 35% του πληθυσμού να είναι στο όριο της φτώχειας και οι δαπάνες για το σύστημα υγείας να μειώνονται συνεχώς», είπε ο κ. Γουργουλιάνης.

Σύμφωνα με εκτιμήσεις της Eurostat, και όπως σημειώνεται από τους συγγραφείς της ανασκόπησης, το 2015, το 35,7% του πληθυσμού κινδύνευε από φτώχεια ή κοινωνικό αποκλεισμό. Οι συνολικές δαπάνες για την υγεία στη χώρα μειώθηκαν από 22,49 δισ. ευρώ το 2009 σε 14,73 δισ. ευρώ το 2015, ενώ οι μέσες κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγειονομική περίθαλψη μειώθηκαν από 2.024 ευρώ το 2009, σε 1.361 ευρώ το 2015, καταγράφοντας συνολική μείωση σχεδόν 33%. Επικαλούμενος την ανασκόπηση, δηλώνει ότι το εκτιμώμενο κόστος των δημοσίων δαπανών για τη διαχείριση της προσφυγικής εισροής για το 2016, ήταν περίπου 0,3% του ΑΕΠ της χώρας (δηλαδή περίπου 600 εκατ. ευρώ). Το 35,7% αυτού του ποσού δαπανήθηκε στα **Κέντρα** Φιλοξενίας των προσφύγων, το 26,3% σε επι-

χειρήσεις έρευνας και διάσωσης, το 20,6% στα **Κέντρα** Υποδοχής και Ταυτοποίησης, το 8,1% σε μεταφορές, το 6,5% σε άσυλο και μετεγκατάστασή τους, και το 2,8% στις επιστροφές στη χώρα τους.

Από τη Γενική Γραμματεία της Κυβέρνησης υπάρχει αναφορά για 42.787 **εμβολιασμούς** παιδιών προσφύγων, που πραγματοποιήθηκαν από τον Μάιο του 2016 έως τον Ιανουάριο του 2017, με τη συνεργασία του υπουργείου Υγείας και διαφόρων ΜΚΟ.. «Ωστόσο, το κόστος αυτών των **εμβολιασμών** καλύφθηκε τουλάχιστον εν μέρει από τις ΜΚΟ. Στην πραγματικότητα οι ΜΚΟ έχουν αναλάβει σε μεγάλο ποσοστό την ιατροφαρμακευτική κάλυψη των προσφύγων. Έτσι λοιπόν δεν ξέρουμε ακριβώς τι στοιχίζει η προσφυγική κρίση στην Ελλάδα, σε ένα σύστημα που είναι αρκετά επιβαρυνμένο ήδη», λέει ο κ. Γουργουλιάνης. Όπως τονίζει ο καθηγητής, οι τέσσερις στους δέκα πρόσφυγες αρρωσταίνουν στη διαδρομή, με συχνότερο πρόβλημα να είναι οι λοιμώξεις του αναπνευστικού.



ΓΝΩΜΗ

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΝΤΕΛΑΚΗ



BRAIN DRAIN: Η ΙΘΑΚΗ ΕΙΝΑΙ ΑΚΟΜΗ ΜΑΚΡΙΑ

«Χιλιάδες Έλληνες διασκορπισμένοι σε όλο τον κόσμο ταξιδεύουν όπως ο Οδυσσέας, ο ομηρικός ήρωας. Το μόνο πράγμα που δεν έχει γραφτεί είναι πόσο καιρό θα χρειαστεί για να επιστρέψουν στην Ιθάκη, αν επιστρέψουν». Η χθεσινή «El País» αφιερώνει ένα μεγάλο ρεπορτάζ για να ασχοληθεί με τη χώρα μας και ιδιαίτερα τους περισσότερους από 500.000 νέους κυρίως επιστήμονες, που τα τελευταία χρόνια έφυγαν από την Ελλάδα αναζητώντας μια καλύτερη τύχη σε πολλές γωνιές του πλανήτη, το γνωστό και ως brain drain. Όπως γράφει, έπειτα από οκτώ χρόνια σκληρής οικονομικής λιτότητας, η Ελλάδα απειλείται από το δημογραφικό πρόβλημα

το οποίο δεν επηρεάζεται μόνο από τις παραδοσιακές παραμέτρους, τις γεννήσεις και τους θανάτους αλλά και από την οικονομική μετανάστευση. Μεταξύ 2008-2013 223.000 Έλληνες μεταξύ 25 και 39 χρόνων, στην πλειονότητά τους απόφοιτοι πανεπιστημίων εγκατέλειψαν τη χώρα λόγω της οικονομικής κρίσης που ήταν η μεγαλύτερη σε καιρό ειρήνης που σημειώθηκε ποτέ στην Ευρώπη. Τον Ιούνιο του 2016 ο αριθμός είχε ανέβει στα 427.000 άτομα, σήμερα εκτιμάται ότι έχουν μεταναστεύσει περισσότεροι από μισό εκατομμύριο νέοι άνθρωποι. Η μεγάλη ιαπωνική εφημερίδα συνδέει το δημογραφικό πρόβλημα της χώρας μας με το ασφαλιστικό σύστημα, επισημαίνοντας ότι σήμερα το 21% των Ελλήνων είναι άνω των 65 χρόνων, ενώ το 2050 οι άνθρωποι αυτής της ηλικιακής κατηγορίας θα είναι περισσότεροι από το ένα τρίτο του πληθυσμού. Σήμερα, σε κάθε συνταξιούχο αντιστοιχούν 1,3 εργαζόμενοι ενώ για τη βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος

χρειάζονται για κάθε συνταξιούχο 2,5 εργαζόμενοι. Παράλληλα επισημαίνει τις δεκάδες περικοπές συντάξεων που έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια της μεγάλης κρίσης αλλά και αυτές που εκκρεμούν να γίνουν από το 2019.

Στο δημοσίευμα επισημαίνεται αυτό που ένα μεγάλο μέρος του πολιτικού μας προσωπικού τουλάχιστον δεν θέλει να δει. Οτι οι αιτίες της μαζικής αυτής μετανάστευσης νέων, που παραπέμπει στη μεγάλη μετανάστευση της δεκαετίας του '50, δεν είναι αυστηρά και μόνο οικονο-

μικές. Αλλά και η έλλειψη αξιοκρατίας, η ενδημική όπως τη χαρακτηρίζει διαφθορά, το μαύρο χρήμα. Και γι' αυτές τις αιτίες, οι συνταγές που επέβαλε η τρόικα δεν έκαναν ουσιαστικά τίποτα. Η εφημερίδα επικαλείται έρευνα του Εθνικού Κέντρου Τεκμηρίωσης ανάμεσα στους Έλληνες νέους μετανάστες, σύμφωνα με την οποία το 1/3 από αυτούς δεν έχει σκοπό να επιστρέψει στη χώρα. Όπως γράφει, στη Σουηδία και την Ολλανδία δεν υπάρχει **νοσοκομείο** χωρίς έναν Έλληνα γιατρό και ένας από αυτούς, ο Χρήστος Μαυραγάνης, 29 χρόνων, για την ειδικότητά του στη γυναικολογία έπρεπε να περιμένει στην Αθήνα 5-6 χρόνια. Μια από τις αιτίες είναι η δραστηκή μείωση της χρηματοδότησης για τα **δημόσια νοσοκομεία**, υπολογίζεται όμως ότι μεταξύ 2009 και 2015 αυτή έφτασε στο 50%. Όπως δηλώνει ο κ. Μαυραγάνης, το τέλος του προβλήματος δεν έρχεται με το τέλος των μνημονίων αλλά από την πολιτική βούληση να εκσυγχρονιστεί το κράτος...

«Στη Σουηδία και την Ολλανδία δεν υπάρχει **νοσοκομείο χωρίς έναν Έλληνα γιατρό**», επισημαίνει η «El País»



ΟΙΚΟλογικά

► Του ΤΑΣΟΥ ΣΑΡΑΝΤΗ

Εμια άνευ προηγουμένου απόπειρα εκφοβισμού και φακέλωτος όσων εναντιώνονται στις πρακτικές του, ο χημικός κολοσσός Monsanto με ένα δικαστικό ένταλμα 168 σελίδων απαιτεί από τη διαδικτυακή πλατφόρμα Avaaz - που δίνει τη δυνατότητα σε πολίτες σε όλο τον κόσμο να ξεκινούν και σε πολλές περιπτώσεις να κερδίζουν εκστρατείες πάνω σε φλέγοντα ζητήματα - την παράδοση όλων των προσωπικών emails, τις σημειώσεις και τα αρχεία που διαθέτει για τη Monsanto. Κι ακόμη να παραδώσει και τα ονόματα και emails των μελών της πλατφόρμας που έχουν υπογράψει εκστρατείες εναντίον πρακτικών της εταιρείας, δηλαδή πάνω από 1,4 εκατ. Ευρωπαίων οι οποίοι ζητούσαν από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο το μπλοκάρισμα της ανανέωσης της άδειας της δραστηρικής ουσίας γλυφosatη που βρίσκεται στο ζιζανιοκτόνο RoundUp.

«Πρόκειται για μια κίνηση που θα μπορούσε να έχει σοβαρές επιπτώσεις για τον online ακτιβισμό και το απόρρητο των ιδιωτικών δεδομένων» προειδοποιεί η ομάδα καμπάνιας του Avaaz.

Η Monsanto επιδιώκει την απελευθέρωση όλων των προ-



AP PHOTO / JEFF ROBERSON

Η Monsanto απειλεί όσους την καταγγέλλουν

Με μια ιδιαίτερα επιθετική νομική κίνηση, ο χημικός κολοσσός Monsanto απαιτεί από την ψηφιακή πλατφόρμα συλλογής υπογραφών Avaaz τη δημοσιοποίηση των στοιχείων 1,4 εκατ. Ευρωπαίων που υπέγραψαν ενάντια στη χρήση του καρκινογόνου ζιζανιοκτόνου RoundUp

αναφερόμενων απόρρητων στοιχείων «χωρίς περιορισμό» όπου αναφέρεται η εταιρεία και απαιτεί να πάρει στην κατοχή της όλα τα έγγραφα που έχουν δημιουργηθεί, διατηρηθεί, ληφθεί, αποσταλεί ή αντιγραφεί από υπαλλήλους του Avaaz, τα οποία περιλαμβάνουν αναφορές για το συστατικό γλυφosatη του ζιζανιοκτόνου, τη Monsanto και τον Διεθνή Οργανισμό Ερευνας για τον Καρκίνο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Το σχετικό δικαστικό ένταλμα προς το Avaaz, που έχει 46 εκατομμύρια μέλη σε όλο τον κόσμο, αναφέρει ότι η Monsanto θέλει όλα αυτά τα προσωπικά δεδομένα για να αντιπαραβάλει προσφυγές εναντίον της, σύμφωνα με τις οποίες η γλυφosatη έχει προκαλέσει καρκίνο σε ανθρώπους. Όσο κι αν αυτό ακούγεται τρελό, έχει πάρει την έγκριση αμερικανικού δικαστηρίου. Από την

πλευρά τους οι δικηγόροι του Avaaz ισχυρίζονται ότι το επιχείρημα της Monsanto χρησιμοποιείται ως «πρόσχημα» για να αποκτήσει πρόσβαση σε ιδιωτικές πληροφορίες σχετικά με τη στρατηγική των εκστρατειών του Avaaz στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Πού το πάει η Monsanto;

Ο λόγος αυτής της επίθεσης κατά της ομάδας των ακτιβιστών έγκειται στο γεγονός ότι το Avaaz μαζί με άλλους φορείς έχει κατατροπώσει τη Monsanto επανειλημμένα σε τέρστιες νομοθετικές μάχες, όπως μπλοκάροντας την ανανέωση της πολυετούς άδειας κυκλοφορίας του ζιζανιοκτόνου με τη γλυφosatη, βασικού θεμελίου της χημικής αυτοκρατορίας της.

Η μεγάλη κινητοποίηση είχε αποτέλεσμα μια «μερική νίκη», αφού η Ε.Ε. αποφάσισε να συνεχιστεί η χρήση του ζιζανιοκτό-

νου για άλλους 18 μήνες και να διεξαχθούν παράλληλα επιπλέον επιστημονικές μελέτες για να διαπιστωθούν οι επιπτώσεις από τη χρήση του. Η εταιρεία Monsanto πίεζε για παράταση της άδειας χρήσης για 15 χρόνια ή το λιγότερο για 9 χρόνια.

Ωστόσο το δικαστικό ένταλμα καλύπτει και άλλες εκστρατείες του Avaaz, μεταξύ των οποίων την επιτυχημένη προσπάθειά του το 2013 να εμποδίσει τη λειτουργία ενός εργοστασίου παραγωγής γενετικά τροποποιημένων σπόρων της Monsanto στην Αργεντινή, καθώς και μια συνεχιζόμενη εκστρατεία για να σταματήσει η συγχώνευση μεταξύ της Monsanto και της Bayer. «Φανταστείτε έναν κόσμο όπου ο καθένας σας καλεί την κυβέρνηση ή να ελέγξει μια εταιρεία επειδή η επιστήμη έδειξε ότι τα προϊόντα της θα μπορούσαν να αρρωστήσουν τους ανθρώπους, ότι η εταιρεία θα μπορούσε να

σας αναγκάσει να αποκαλύψετε όλα όσα εσείς και οι φίλοι σας είχατε ποτέ ιδιωτικά γράψει ή πει. Αυτός είναι ο κόσμος που η Monsanto ελπίζει να δημιουργήσει», δήλωσε η Έμα Ράμπι Σακς, αναπληρώτρια διευθύντρια του Avaaz. «Υπάρχουν εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο που έχουν βαθιά ανησυχία για το γεγονός ότι η γλυφosatη της Monsanto αρρωσταίνει εμάς και το περιβάλλον μας. Αυτός είναι ο μόνος λόγος που τα μέλη μας κάλεσαν τις κυβερνήσεις να το ελέγξουν με βάση την ανεξάρτητη επιστήμη. Δεν πρόκειται να αφήσουμε αυτή τη νόμιμη επίθεση να επιβραδύνει αυτή την καμπάνια» ανέφερε η ίδια.

Βέβαια δεν είναι η πρώτη φορά που η Monsanto σέρνει τους επικριτές της στα δικαστήρια. Το 2017 η εταιρεία μίνυσε την Πολιτεία της Καλιφόρνιας για την απόφασή της να συμπεριλάβει τη γλυφosatη

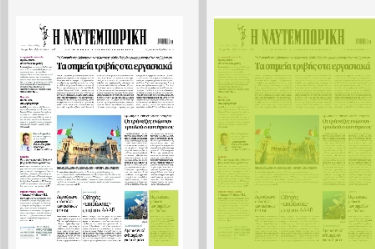
στον κατάλογο των προϊόντων που είναι γνωστό ότι προκαλούν καρκίνο. Την ίδια χρονιά η Monsanto μίνυσε το Συμβούλιο Φυτών του Αρκάνσας για μια προτεινόμενη απαγόρευση του ζιζανιοκτόνου της Dicamba που είχε συνδεθεί με εκτεταμένες ζημιές στις καλλιέργειες.

Το Avaaz ζήτησε την οικονομική βοήθεια του κόσμου για να αντεπεξέλθει σε αυτή τη δύσκολη δικαστική διαμάχη με την ισχυρή πολυεθνική, διαβόητη για τα βαριά νομικά της όπλα και τους απεριόριστους πόρους. «Αν πέσουν στα χέρια τους τα προσωπικά μας δεδομένα, ούτε θέλουμε να φανταστούμε τι θα κάνουν μ' αυτά» λένε στο Avaaz.

Στο μεταξύ η Monsanto έφαγε πρόσφατα μια βαριά καμπάνια από δικαστήριο του Σαν Φρανσίσκο που την υποχρέωσε να πληρώσει αποζημίωση 290 εκατ. δολαρίων επειδή δεν ενημέρωσε για την επικινδυνότητα του ζιζανιοκτόνου της, γεγονός που προκάλεσε τον καρκίνο ενός Αμερικανού κηπουρού. Φυσικά η εταιρεία προτίθεται να ασκήσει έφεση, αλλά τα μάρμαρα σύννεφα έχουν αρχίσει να συγκεντρώνονται από πάνω της.

Το σχέδιο του ΕΟΠΥΥ για μείωση των

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 03-09-2018
Κυκλοφορία: 560 Επιφάνεια: 626.78 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΟΠΥΥ

Πώς πέτυχε μείωση των οφειλών σε ιδιώτες

Ιδιαίτερα ισχυρή αποδεικνύεται η συμβολή του εξορθολογισμού των δαπανών του **ΕΟΠΥΥ** στην προσπάθεια της μείωσης των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου προς τους ιδιώτες παρόχους την τελευταία τριετία. Στο τέλος του α' εξαμήνου του 2018 οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του **ΕΟΠΥΥ** προς ιδιώτες μειώθηκαν στα 280 εκατ. ευρώ. **σελ. 11**

» Η συνολική μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς ιδιώτες που επιτεύχθηκε από τη χώρα είναι 2.680 εκατ. ευρώ, με τον ΕΟΠΥΥ να καλύπτει τα 1.423 εκατ. ευρώ, ποσοστό περίπου 55%. Δηλαδή, πάνω από τον μισό στόχο της μείωσης των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς ιδιώτες καλύφθηκε από τον ΕΟΠΥΥ.

[Ληξιπρόθεσμα] Εξόφληση οφειλών προς τους ιδιώτες προμηθευτές σε διάστημα 2-3 μηνών

Το σχέδιο του ΕΟΠΥΥ για μείωση των χρεών

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

λαδή παρουσίασαν μείωση 85% σε σχέση με τον Δεκέμβριο του 2015, ενώ στο τέλος Ιουλίου

2018 τα ληξιπρόθεσμα παρουσιάζουν περαιτέρω μείωση, προσεγγίζοντας τα 260 εκατ. ευρώ

και βαίνουν επίσης μειούμενα. Είναι γεγονός λοιπόν ότι η εντυπωσιακή μείωση των ληξι-

πρόθεσμων του ΕΟΠΥΥ επηρέασε σημαντικά και τη μείωση των ληξιπρόθεσμων προς ιδιώτες της Γενικής Κυβέρνησης. Έτσι, τη στιγμή που η μείωση των οφειλών του ΕΟΠΥΥ προς ιδιώτες όπως αναφέρθηκε φτάνει το 85%, η αντίστοιχη μείωση των χρεών της Γενικής Κυβέρνησης (πλνν ΕΟΠΥΥ) δείχνει αποκλιμάκωση μόλις στο 33%. Συγκεκριμένα, η μείωση στις ληξιπρόθεσμες οφειλές προς ιδιώτες που επιτεύχθηκε από τη Γενική Κυβέρνηση (πλνν ΕΟΠΥΥ) είναι περίπου 1 δισ. ευρώ.

Σημειώνεται ότι η συνολική μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς ιδιώτες που επιτεύχθηκε από τη χώρα είναι 2.680 εκατ. ευρώ, με τον ΕΟΠΥΥ να καλύπτει τα 1.423 εκατ. ευρώ, ποσοστό περίπου 55%. Δηλαδή, πάνω από τον μισό στόχο της μείωσης των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς ιδιώτες καλύφθηκε από τον ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με τη διοίκηση του οργανισμού, η κατακόρυφη πτώση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ είναι αποτέλεσμα των παρεμβάσεων της (όπως η νέα διαδικασία τελικής εκκαθάρισης, μη τράφο ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού κ.ά.), αφού τα έσοδα από τις προβλεπόμενες πηγές, δηλαδή από ασφαλιστικές εισφορές και κρατική επιχορήγηση, για μεν αυξήθηκαν, όμως η αύξηση αυτή κατευθύνθηκε κυρίως στον δημοσιο τομέα, καθώς την τελευταία διετία άνω του 1,3 δισ. ευρώ εξέρρευσε από τον ΕΟΠΥΥ προς τα δημόσια νοσοκομεία, μια χρηματοδότηση που βαίνει αυξανόμενη και το 2018. Επίσης σήμερα ο ΕΟΠΥΥ διαθέτει ταμειακό υπόλοιπο που μπορεί να εξασφαλίσει επάρκεια για ένα δίμηνο, ενώ εξοφλεί τους παρόχους σε διάστημα 2-3 μηνών κι έτσι δεν παράγει νέα ληξιπρόθεσμα.

Θα πρέπει ακόμη να επισημανθεί ότι οι μειώσεις των οφειλών επιτεύχθηκαν και με τη σημαντική συμβολή των ιδίων των ιδιωτών, καθώς οι προμηθευτές της υγείας αποτελούν τον μοναδικό κλάδο ο οποίος επιβαρύνεται με rebate και clawback. Το γεγονός αυτό βεβαίως δεν μειώνει καθόλου το ότι υπήρξε ορθότερη διαχείριση στα οικονομικά του ΕΟΠΥΥ, που επέτρεψε και τη συνολική αποκλιμάκωση των χρεών, που σήμερα δεν ξεπερνούν τα 250-260 εκατ. ευρώ. [SID:12079488]

Παρεμβάσεις και έλεγχος υποβολής των παρόχων

▼ Ουσιαστικά η συμβολή της νέας διαδικασίας ελέγχου και τελικής εκκαθάρισης των υποβολών των παρόχων στα οικονομικά στοιχεία του οργανισμού, καθώς: ■ Δεν δημιουργούνται και δεν συσσωρεύονται πλέον ληξιπρόθεσμες οφειλές. Με την προηγούμενη διαδικασία ο πάροχος αποζημιωνόταν χωρίς έλεγχο στο 90% της υποβαλλόμενης δαπάνης και παρέμενε σε εκκρεμότητα το υπόλοιπο 10%. Υπενθυμίζεται ότι οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ αφορούσαν σε σημαντικό βαθμό αυτό το υπόλοιπο 10%. Ως αποτέλεσμα αυτών προκύπτει η σημαντική συνεισφορά της νέας διαδικασίας ελέγχου και τελικής εκκαθάρισης των υποβολών στην εντυπωσιακή μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Οργανισμού από περίπου 2 δισ. ευρώ στα τέλη του 2015 σε μόλις 250 εκατ. ευρώ στα τέλη του Αυγούστου του 2018 (ποσοστό μείωσης που προσεγγίζει το 90%) (εκτίμηση).

■ Εξορθολογίστηκε η δαπάνη και «μειδενίστηκε» το 10%. Δηλαδή, πρακτικά ο Οργανισμός δεν χρωστάει, αλλά ταυτόχρονα δεν πληρώνει το 10%. Ο Οργανισμός «κέρδισε» περίπου 220 εκατομμύρια ευρώ τη διετία 2016-2017. Το ποσό αυτό αντιστοιχεί σε περίπου 2 μήνες υποβολής των ιδιωτών παρόχων. Αποτέλεσμα αυτού σε συνδυασμό με τον παράλληλο ψηφιακό μετασχηματισμό του Οργανισμού ήταν να επιτευχθεί η σταθερότητα των πληρωμών καθώς και η επιτάχυνση κατά έναν μήνα των πληρωμών του Οργανισμού προς τους παρόχους, οι οποίες γίνονται πλέον στους 2 μήνες από την υποβολή, έναντι των προβλεπόμενων από τη νομοθεσία 3 μηνών.

Ιδιαίτερα ισχυρή αποδεικνύεται η συμβολή του εξορθολογισμού των δαπανών του ΕΟΠΥΥ στην προσπάθεια της μείωσης των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου προς τους ιδιώτες παρόχους την τελευταία τριετία. Σύμφωνα με το τελευταίο Δελτίο Μηνιαίων Στοιχείων Γενικής Κυβέρνησης που εξέδωσε το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, τον Δεκέμβριο του 2015 οι ληξιπρόθεσμες οφειλές προς ιδιώτες του ΕΟΠΥΥ ξεπερνούσαν το 1,7 δισ. ευρώ, όταν το σύνολο των ληξιπρόθεσμων οφειλών της Γενικής Κυβέρνησης προς προμηθευτές ήταν 4,7 δισ. ευρώ. Τα χρέη του ΕΟΠΥΥ δηλαδή αποτελούσαν περί το 36% του συνόλου, ενώ σήμερα, με βάση τα επίσημα στοιχεία του Ιουνίου, σε σύνολο συνολικών οφειλών 2 δισ. ευρώ αποτελούν μόλις το 14%, δηλαδή 281 εκατ. ευρώ.

Αξίζει να σημειωθεί επίσης ότι στις αρχικές ληξιπρόθεσμες οφειλές του Οργανισμού δεν συμπεριλαμβάνονταν οι οφειλές προς τρίτες χώρες ύψους περίπου 200 εκατ. ευρώ. Ήταν οφειλές για νοσπλίτες Ελλήνων πολιτών σε παρόχους υγείας στο εξωτερικό. Αυτές οι οφειλές συμπεριλήφθηκαν στις ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς ιδιώτες για πρώτη φορά τον Δεκέμβριο του 2016, διαμορφώνοντας το ύψος των ληξιπρόθεσμων αναλογικά στο τέλος του 2015 σε περίπου 1,9 δισ. ευρώ.

Έναν χρόνο μετά (τέλος του 2016), οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς ιδιώτες έπεσαν κάτω από το 1,3 δισ. ευρώ, δηλαδή παρουσίασαν μείωση της τάξης του 30% (συμπεριλαμβάνοντας πλέον τις ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τρίτες χώρες, οι οποίες ανέρχονταν σε περίπου 150 εκατ. ευρώ την περίοδο εκείνη). Αντίστοιχα, στο τέλος του 2017 οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς ιδιώτες παρουσίασαν περαιτέρω μείωση, προσεγγίζοντας το 0,5 δισ. ευρώ, δηλαδή μείωση της τάξης του 75% περίπου σε σχέση με τον Δεκέμβριο του 2015.

Στο τέλος του α' εξαμήνου του 2018 οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς ιδιώτες μειώθηκαν περισσότερο, προσεγγίζοντας τα 280 εκατ. ευρώ, δη-



ΑΡΘΡΟ

Της
ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ Β. ΓΛΥΚΟΥ
ΔΙΚΗΓΟΡΟΥ - ΔΙΑΠ. ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΡΙΑΣ Υ.Δ.Δ.Α.
ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΤΗ ΚΕΚ ΟΠΑ - ΜCΙARB

Τα ιατρικά σφάλματα και η νομική ορθότητα

ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ δεκαετίες αναπτύσσεται ραγδαία στη χώρα ένας κλάδος Δικαίου με κύριο αντικείμενο το ιατρικό σφάλμα (πλημμελής συμπεριφορά του θεράποντος ιατρού σε σχέση με την επιμέλεια του μέσου συνετού και επιμελούς ιατρού) και την ευθύνη (ποινική, δικαιοδοτική και αστική) που γεννάται από αυτό.

ΥΠΟΛΟΓΙΖΕΤΑΙ ότι τα ιατρικά σφάλματα στη χώρα μας ετησίως αγγίζουν τα 1.500 και περίπου 10% των συμπολιτών μας δηλώνει ότι έχει ήδη υποστεί ιατρικό σφάλμα σε ιδιωτικό ή **δημόσιο νοσοκομείο**. Παρατηρώντας λοιπόν τα εν λόγω στατιστικά στοιχεία, αντιλαμβανόμαστε πού οφείλεται το μεγάλο κύμα αγωγών και μηνύσεων που κατατίθενται σχεδόν καθημερινά εναντίον ιατρών και νοσηλευτών, δημοσίων και ιδιωτικών **νοσοκομείων** και κλινικών.

ΕΧΕΙ ΔΕ ΚΡΙΘΕΙ νομολογιακά -όπως αναφέρθηκε και στην αρχή- ότι ο θεράπων ιατρός ουδεμία ευθύνη φέρει αν πράττει σύμφωνα με τις θεμελιώδεις αρχές της ιατρικής επιστήμης (άρθρο 13 του α.ν. 1565/1939 & άρθρο 2 του νέου Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας) και ειδικότερα αν ενήργησε -στην υπό κρίση υπόθεση- κάτω από τις ίδιες συνθήκες και περιστάσεις με τον μέσο συνετό και επιμελή ιατρό, ενώ δέχονται παράλληλα ότι το ζημιογόνο αποτέλεσμα επήλθε από τρίτο παράγοντα και όχι από λάθος χειρισμούς του κατηγορούμενου ιατρού.

ΣΤΟΝ ΑΝΤΙΠΟΔΑ όσων αναφέρθηκαν ανωτέρω, πληθώρα αποφάσεων αστικών και ποινικών δικαστηρίων, οι οποίες επιδικάζουν υψηλές αποζημιώσεις σε ασθενείς που υπέστησαν βλάβη στην υγεία τους ή στους συγγενείς ασθενών που έχασαν τη ζωή τους από λάθη ή παραλείψεις γιατρών κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους, επισημαίνοντας τον ιδιαίτερο συμβατικό δεσμό μεταξύ ιατρού και ασθενούς, από τον οποίο γεννώνται ορισμένα εκατέρωθεν δικαιώματα και υποχρεώσεις.

ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΑ, ο θεράπων ιατρός αναλαμβάνει την υποχρέωση ευσυνείδητης και μετά προσοχής παροχής της αναγκαίας κάθε φορά -και σύμφωνα με τα δεδομένα της ιατρικής επιστήμης- ιατρικής φροντίδας και θεραπείας αυτού, η μη τήρηση δε των ανωτέρω υποχρεώσεων γεννά υποχρέωση προς αποζημίωση (αστικό σκέλος) καθώς ευθύνεται για κάθε αμέλεια, ελαφρά ή βαριά, κατά την ενάσκηση των καθηκόντων του, όπως προβλέπεται και από τις σχετικές διατάξεις του Αστικού Κώδικα.

ΠΡΟΣ ΕΠΙΡΡΩΣΗ των ανωτέρω, η απόφαση δικαστηρίου της χώρας πριν από κάποια χρόνια που επιδικάζει αποζημίωση 900.000 ευρώ σε βάρος ιδιωτικής κλινικής και ιατρού για τα αλληλόπληλα ιατρικά λάθη κατά τη διάρκεια χειρουργικής επέμβασης σε 23χρονο ασθενή.

ΟΣΩΝ ΑΦΟΡΑ το αστικό μέρος της εκάστοτε υπόθεσης, είτε για την εκπροσώπηση του ασθενούς είτε του θεράποντος ιατρού, ο χειρισμός μιας τέτοιου είδους υπόθεσης είναι δυσχερής καθώς προϋποθέτει εξειδικευμένη γνώση και εμπειρία του δικηγόρου σε τέτοιου είδους υποθέσεις (η έννοια του ιατρικού σφάλματος ανέκαθεν αποτελούσε σημείο τριβής μεταξύ του νομικού και του ιατρικού κόσμου) και συγκεκριμένους χειρισμούς, ειδικά στις περιπτώσεις που επήλθε τελικά ο θάνατος του ασθενούς.

ΜΑΛΙΣΤΑ, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία (άρθρο 8 ν. 2251/94), αντιστρέφεται το τεκμήριο αθωότητας του εναγόμενου γιατρού, συνεπώς ο ίδιος ο εναγόμενος οφείλει να αποδείξει ότι δεν είναι ένοχος και ότι παρέixe υπηρεσίες που αντιστοιχούν σε ένα ορισμένο επίπεδο ποιότητας, σύμφωνα με τα πρότυπα ενέργειας και συμπεριφοράς που γίνονται δεκτά στο επάγγελμά του (ιατρικό standard).

ΜΑΛΙΣΤΑ, τα τελευταία χρόνια δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που τα μέρη αποφεύγουν την επίπονη, χρονοβόρα και ψυχοφθόρα αντιδικία εντός των δικαστικών αιθουσών (όσον αφορά μόνο την αστική ευθύνη και την έγερση αξιώσεων αποζημίωσης), επιλέγοντας την ιατρική Διαμεσολάβηση, δηλαδή την επίλυση της μεταξύ τους διαφοράς με την αρωγή του διαμεσολαβητή, καταλήγοντας σε αμοιβαία αποδεκτές λύσεις σε ελάχιστο χρόνο, διατηρώντας παράλληλα τη σχέση ιατρού - ασθενούς μακριά από ακροατήρια, τα οποία -όπως υποστηρίζουν συχνά οι ίδιοι οι ιατροί- δεν προσιδιάζουν στην αξιοπρέπεια του ιατρικού επαγγέλματος.

ΤΕΛΟΣ, αναφορικά με το ποινικό κομμάτι της διαδικασίας, ο νομοθέτης δεν έχει θεομοθετήσει ειδικές διατάξεις και υπάγει την ιατρική αμέλεια στο γενικό κανόνα της αμέλειας, ήτοι της έλλειψης δέουσας προσοχής και επιμέλειας κατά την εκτέλεση των ιατρικών καθηκόντων και πράξεων, εφαρμόζοντας τα άρθρα 28, 302 και 314 του Ποινικού Κώδικα.

Γίνεται άμεσα αντιληπτό λοιπόν ότι η έννοια και οι συνέπειες της ιατρικής αμέλειας διαφέρουν στο Αστικό και στο Ποινικό Δίκαιο και επομένως είναι δυνατόν (αν και σπάνια το συναντάμε στην πράξη) ένας γιατρός να μην έχει ποινική (σύμφωνα με τα κριτήρια του Ποινικού Δικαίου), αλλά μόνο αστική ευθύνη και το αντίστροφο.

ΕΝ ΚΑΤΑΚΛΕΙΔΙ (και με δεδομένη την ιδιαίτερότητα του εν λόγω κλάδου), είναι αναγκαία τόσο η προσέγγιση του ιατρικού με το νομικό κόσμο για τη διευθέτηση των ζητημάτων που ανακύπτουν όσο και η πλήρης κατανόηση του πλαισίου που διέπει την ιατρική πράξη και ευθύνη για τη διασφάλιση των συμφερόντων όλων των εμπλεκόμενων.